


FO	FORMULAR	
AU32	Gästeformular Covid-19	

Name:.....

Telefonnummer oder Adresse:.....

.....

.....

Hiermit bestätige ich, dass ich

- zum Zeitpunkt des Aufenthalts keine für Covid-19 typischen Symptome aufweise (Fieber, trockener Husten, Kurzatmigkeit, Halsschmerzen, Kopfschmerzen)
- keine Kontakte mit einer auf Covid-19 positiv getesteten Personen hatte

Bitte beachten Sie, dass nur wenn die oben genannten Voraussetzungen erfüllt sind, Sie die Einrichtungen der Kur- und Bäder GmbH Bad Dürrhein betreten dürfen.

Datenschutzhinweis: Ihre Daten, Name, Vorname, Telefonnummer sowie die Angaben zu Covid-19 werden zum Zwecke der Auskunftserteilung gegenüber dem Gesundheitsamt oder der Polizeibehörde nach §§ 16 und 25 IfSG erhoben und für 4 Wochen gespeichert. Nach Ablauf der 4 Wochen werden die Daten gelöscht. Ihre personenbezogenen Daten sind ausschließlich hausintern einsehbar und werden nicht an andere Stelle weitergegeben. Eine Ausnahme besteht, soweit Sie im Zusammenhang mit einer meldepflichtigen Corona-Erkrankung stehen. Hier werden Ihre Daten an die hierfür vorgesehene Behörde weitergegeben. Der Speicherung Ihrer Daten können Sie gerne unter Datenschutz@badduerrhein.de widersprechen.

.....
Datum

.....
Unterschrift Gast